

# **Factores que condicionan el entorno asistencial y control del dolor de las enfermeras de anestesiología del Hospital Clinico de Barcelona.**

**Autora: Ana Laura Pereyra Silvera**

**Tutora: Dra: Adela Zabalegui**

**Curso académico 2019-2020**



## **INDICE**

1- RESUMEN / ABSTRACT.....	2
2.-INTRODUCCIÓN.....	4
3.-OBJETIVOS.....	7
3.1 _Objetivos generales	
3.2 _Objetivos específicos	
4.-METODOLOGÍA.....	7
4.1 _Diseño	
4.2 _Àmbito de estudio	
4.3 _Sujetos de estudio	
4.4 _Variables del estudio	
4.5 _Instrumentos de medida	
4.6 _Procedimiento de recogida de datos	
4.7 _Análisis de datos	
5.-ASPECTOS ÈTICOS.....	11
6.-DIFICULTADES Y LIMITACIONES.....	12
7.-APLICABILIDAD Y UTILIDAD PRÀCTICA.....	13
8.-PRESUPUESTO.....	13
9.-CRONOGRAMA.....	14
10.-BIBLIOGRAFÍA .....	15
11.-ANEXOS .....	18

## **1.- RESUMEN / ABSTRACT:**

Objetivo: Describir los factores del entorno asistencial que condicionan el desarrollo profesional del personal de enfermería del área quirúrgica y anestesiología del Hospital Clínico de Barcelona y la gestión del dolor en los pacientes quirúrgicos.

Metodología: Diseño descriptivo y transversal realizado entre 2019 y 2020. Se invitará a las enfermeras del área quirúrgica y de anestesiología del Hospital Clínico de Barcelona a contestar el cuestionario Pes-NWI, sobre entorno asistencial.

Se incluirá el cuestionario de datos socio-demográficos, laborales y de formación sobre control el dolor. Para valorar el grado de conocimientos y las actitudes de las enfermeras sobre el dolor, se utilizará el cuestionario validado NKAS-RP. Se solicitará el permiso del CEIM para la realización del estudio y se obtendrá el consentimiento de cada participante antes de la inclusión en el estudio.

Mediante el programa informático estadístico SPSS versión 22.0.se realizará el análisis descriptivo de las variables categóricas y cuantitativas.

Implicaciones para la práctica: La identificación de los factores que condicionan el desarrollo profesional permitirá, diseñar un programa de gestión del personal que proponga acciones para mejorar y/o transformar los cuidados a los pacientes con dolor crónico y el manejo del dolor de los pacientes sometidos a tratamiento quirúrgico.

Palabras clave: Entorno laboral. Burnout. Cuidados. Enfermería. Satisfacción laboral.

Objective: To describe the factors of the healthcare environment that condition the professional development of the nursing staff of the surgical and anesthesiology area of the Hospital Clínic of Barcelona and the management of pain in surgical patients.

Methodology: Descriptive and cross-sectional design carried out between 2019 and 2020. Nurses from the surgical and anesthesiology areas of the Hospital Clínic of Barcelona will be invited to answer the Pes-NWI questionnaire about the care environment.

The questionnaire on socio-demographic, working and training data on pain control will be included. To assess the degree of knowledge and attitudes of nurses about pain, the validated NKAS-RP questionnaire will be used. The CEIM's permission will be requested to carry out the study and the consent of each participant will be obtained before the inclusion in the study.

The descriptive analysis of the categorical and quantitative variables will be carried out using the statistical software SPSS version 22.0.

Implications for the practice: The identification of the factors that condition the professional development will allow designing a program of personnel management that proposes actions to improve and / or transform the care of patients with chronic pain and the pain management of patients submitted to surgical treatment.

Keywords: Work environment Burnout. Careers.Nursing .Satisfaction at work.

## **2- INTRODUCCIÓN**

A raíz de la crisis económica de los últimos años se implantaron políticas de austeridad y reducción de gastos sanitarios que acabaron rediseñando los sistemas de salud en muchos países, con posibles consecuencias negativas tanto para pacientes como para el personal sanitario<sup>1</sup>

El RN4CAST es un estudio diseñado para evaluar el impacto del entorno laboral sobre el personal de enfermería y la calidad asistencial de dicho colectivo<sup>4</sup>.

En diferentes estudios, así como en los resultados del RN4CAST, se ha considerado que la mejora de la calidad asistencial y el bienestar de los pacientes esta intrínsecamente relacionada con el clima laboral, la cultura organizacional de las instituciones, los modelos de práctica y su relación con la atención de los pacientes o en las propias enfermeras (satisfacción profesional, burnout, ausentismo, etc.).<sup>2-3-4-5</sup>

Con el objetivo de conocer la percepción de las enfermeras sobre su entorno de trabajo, su satisfacción laboral y su situación emocional, en la literatura científica encontramos diversos estudios que recomiendan la utilización de cuestionarios validados y fiables<sup>2-6</sup>. Estos cuestionarios recomendados, *Cuestionario sobre el ámbito asistencial (Escala Practice Environment del Nursing Work index PSE-NWI)*<sup>7-3</sup> y el *Cuestionario para el nivel de estrés emocional y agotamiento laboral (Spanish Burnout Inventory SBI)*<sup>8-9</sup> son escalas autoadministrables por las propias enfermeras.

El Practice Environment Scale-Nursing Work Index (PES-NWI) es una escala de 31 ítems, que mide el entorno de la práctica de enfermería. Fue desarrollado por Lake, en 2002, a partir de dos instrumentos previos: el NWI, elaborado por Kramer & Hafner en 1989 y el NWI-R, de por Aiken y cols. Publicado en el año 2000.<sup>10</sup>

El estudio más reciente realizado en Sistema Nacional de Salud en España en 2018 observó que casi la mitad de las enfermeras encuestadas tenían la

percepción de un entorno laboral desfavorable<sup>3</sup>. Pero en la literatura solo encontramos un estudio específico de enfermeras de ámbito quirúrgico y/o anestesiología<sup>11</sup>; aunque un mayor número de publicaciones sobre estudios de ámbitos hospitalario, pediátrico, nefrológico, oncológico, urgencias, salud mental o intensivista<sup>12</sup>.

Conjuntamente con la percepción de entorno laboral desfavorable<sup>11</sup>, nos encontramos con uno de los problemas más importantes y urgentes del sistema de asistencia sanitaria de los países desarrollado: el tratamiento eficaz del dolor, que se ha convertido en el quinto síntoma vital y un tema crítico en la atención del paciente<sup>13</sup>.

El dolor fue definido en 1979 por la International Association for the Study of Pain (IAPS) como "una experiencia sensorial y emocional desagradable con daño tisular actual o potencial o descrito en términos de dicho daño"<sup>14</sup>. Se estima que la prevalencia del dolor en España es del 17.25%<sup>15</sup>. Debido a esta elevada prevalencia, el dolor es considerado un problema de salud pública a nivel estatal y mundial<sup>16</sup>. Este, suele ser la causa más frecuente de solicitud de asistencia médica y debido a la complejidad de los mecanismos que lo producen como la dificultad que representa su correcta identificación, caracterización y tratamiento, es preciso contar con profesionales de salud especialistas capaces de un abordaje multidisciplinario del dolor<sup>17</sup>.

En estos últimos años, la gestión del dolor se ha convertido en un indicador relevante de buena práctica clínica y de la calidad asistencial<sup>18</sup>. Alcanzar un nivel de calidad satisfactorio se vincula a desarrollar una atención efectiva y eficaz, basada en la evidencia científica y adaptada a la práctica asistencial.

Las enfermeras están directamente relacionadas con la calidad asistencial y entre sus funciones se incluye definir la metodología de trabajo para alcanzar la calidad esperada en los procesos de la organización, los mecanismos de medición, los resultados a lograr, canales para informar los hallazgos y la forma de realizar las acciones de mejora, seguimiento y el modelo organizacional para actualizar la planificación de los procesos de

mejora continua en la calidad asistencial<sup>19</sup>. Needleman et al en 2007 concluyó que la formación de las enfermeras, su organización y su ambiente laboral contribuyen a aumentar la seguridad y a mejorar la atención al paciente<sup>20</sup>.

Con el fin de ampliar este conocimiento específico del área quirúrgica-anestesia, iniciamos este proyecto de investigación con el convencimiento de que es necesario identificar los factores que condicionan el entorno laboral, la satisfacción profesional, la situación emocional y la gestión del dolor crónico y del dolor en los pacientes sometidos a tratamientos quirúrgicos.

El objetivo final es que esta información sirva de base para que en un futuro podamos diseñar un programa de gestión del dolor que permita implementar cuidados de enfermería de calidad en los pacientes con dolor crónico y dolor post quirúrgico.

Además, la utilización de la escala PES\_NWI nos permitirá medir el entorno de la práctica enfermera del área quirúrgica y también valorar en el área de estudio los atributos esenciales de los Hospitales Magnéticos<sup>11,10</sup>. Acreditación de gran prestigio en los hospitales de estados Unidos(USA).La investigación en organizaciones magnéticas ha demostrado baja tasa de morbi-mortalidad, bajo índice de estancia hospitalaria, aumento de la satisfacción de pacientes, aumento de la satisfacción del personal de enfermería, menor incidencia de accidentes de trabajo y gran atracción de enfermeras. No cabe duda que el reconocimiento de los "Hospitales Magnéticos" es una gran iniciativa basada en la evidencia para mejorar el entorno de la práctica de enfermería, posicionando a las instituciones de salud como organizaciones excelentes<sup>21</sup>.



### **3- OBJETIVOS**

#### **Objetivo general**

Describir los factores que condicionan el entorno asistencial de los profesionales de enfermería del área quirúrgica y de anestesiología del Hospital Clínico de Barcelona y la gestión del dolor en los pacientes sometidos a intervención quirúrgica y el dolor crónico.

#### **Objetivos específicos**

- Caracterizar (socio demográfica, laboral y de formación) las enfermeras que trabajan en el área quirúrgica y anestesiología del Hospital Clínico de Barcelona
- Determinar la percepción del entorno laboral de las enfermeras que trabajan en el área quirúrgica y anestesiología del Hospital Clínico de Barcelona.
- Conocer la percepción sobre el tratamiento del dolor de los pacientes del área quirúrgica y anestesia de las enfermeras que trabajan en el área quirúrgica y anestesiología del Hospital Clínico de Barcelona
- Identificar la satisfacción con el trabajo, el nivel de estrés y el nivel de burnout de las enfermeras que trabajan en el área quirúrgica y anestesiología del Hospital Clínico de Barcelona.

### **4- METODOLOGÍA**

#### **4.1 Diseño de estudio**

Estudio descriptivo y transversal que se realizará en el Hospital Clínico de Barcelona en 2019.

#### **4.2 Ámbito del estudio**

El estudio se realizará en el área quirúrgica y de anestesiología del Hospital Clínico de Barcelona. La plantilla habitual de esta área está formada por 173 enfermeras.

#### **4.3 Sujetos de estudio**

Población diana: Todos las enfermeras fijas y eventuales del área quirúrgica y anestesiología del Hospital Clínico de Barcelona.

Muestra: Muestreo no probabilístico de conveniencia formada por todos los profesionales de enfermería que trabajen en el área quirúrgica y anestesiología del Hospital Clínico de Barcelona que cumplan criterios de inclusión y exclusión.

Criterios inclusión	Criterios exclusión
<ul style="list-style-type: none"> <li>-Hombres y mujeres diplomados o graduados en enfermería.</li> <li>-Trabajar en el área quirúrgica y anestesiología con antigüedad mínima de un año.</li> <li>-Firma del consentimiento informado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Hombres y mujeres ausentes por incapacidad laboral transitoria, descanso u otro tipo de permiso.</li> <li>-Enfermeros eventuales o de sustitución con menos de doce meses de experiencia en el área quirúrgica.</li> <li>-Rechazo a participar en el estudio/ no obtención del consentimiento informado.</li> <li>-Enfermeros del equipo de completo del HCB por falta de continuidad asistencial en el área quirúrgica.</li> </ul>

Tamaño muestral: Teniendo en cuenta que la selección de la muestra se realizará por muestreo no probabilístico de conveniencia de una población finita, el cálculo del tamaño muestral se obtuvo utilizando la formula de la de Hipótesis nula de una población específica (Friedman L, Furberg C. y DeMets D, 1996), donde:

$$n = \frac{\sigma^2 (Z_{1-\alpha/2} + Z_{1-\beta})^2}{(\mu_0 - \mu_a)^2}$$

$\alpha$  =probabilidad de error tipo I o nivel de significación "Error tipo I" (0,05).  
 $\beta$  =probabilidad de error tipo II "Error tipo II" (0,2).  
 $\delta$  = desviación estándar estimada "Desviación estándar" (0,32)  
 $\mu_0$  = "Media esperada de la hipótesis nula" (0,50).  
 $\mu_a$  = "Media esperada de la hipótesis alterna" (0,65).

Serán necesarios 110 participantes teniendo en cuenta un 15% de perdidas y un nivel de confianza del 95% y  $p < 0.05$ .

#### 4.4 Variables del estudio:

Se recogerán variables socios demográficos, laborales, de formación y sobre el entorno de trabajo de los profesionales de enfermería. La Tabla 1 presenta la definición conceptual y operacional de las variables.

#### 4.5 Instrumentos de medida

El cuestionario para la recogida de datos que utilizaremos (anexo 1) estará compuesto por 3 apartados.

El primer apartado corresponde a ítems elaborados por el investigador principal para dar cumplimiento a los objetivos de estudio en referencia a datos socios demográficos, laborales y de formación.

El segundo apartado está compuesto por el instrumento: Practice Enviroment scale of the Nursing Work index (PES-NWI) incluida en el “Cuestionario de Enfermeras del proyecto RN4CAST-España”, cuya propiedad intelectual está recogida en el Registro Territorial de la Propiedad Intelectual de Madrid, con expediente nº 4208/10. La versión adaptada y validada por Fuente Isaz-Gallego C. que mide el entorno de trabajo de las enfermeras<sup>16</sup>. Se solicitará la conformidad de su autora para su uso en este estudio. La Escala PSE-NWI incluye 31 preguntas que examinan 4 áreas:

a) dotación y adecuación de recursos; b) relaciones laborales enfermera-médico habilidad de liderazgo y apoyo a las enfermeras por parte de su responsable; c) fundamentos enfermeros para unos cuidados de calidad y d) participación de la enfermería en cuestiones del hospital. Cada pregunta tiene 4 respuestas posibles: totalmente de acuerdo, de acuerdo, en desacuerdo y totalmente en desacuerdo. La misma clasifican los centros, según el PES-NWI, en entorno: favorable si tenía 3 o 4 factores con puntuación media superior a 2,5; mixto en caso de tener 2 o 3 y desfavorable con 1 o ningún factor con dicha puntuación.

El tercer apartado corresponde al cuestionario Spanish Burnout Inventory<sup>19</sup> (SBI) cuestionario valido y fiable (alfa de Cronbach) creado para identificar el nivel de estrés emocional y agotamiento laboral de las enfermeras. El SBI es la versión española del Cuestionario de Maslach Burnout Inventory<sup>20</sup> que consta de 3 dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal. Este cuestionario contiene 22 ítems medidos en una escala Likert de 1 a 7 puntos (nunca, algunas veces al año o

menos, una vez al mes o menos, algunas veces al mes, una vez a la semana, varias veces a la semana, todos los días). Las 3 dimensiones se categorizan en 3 niveles de burnout (bajo, medio y alto) según los valores. Para la valoración global se establece un burnout alto cuando 2 o 3 de las dimensiones tienen niveles altos; medio cuando 2 o 3 tienen niveles medios o hay una escala en cada nivel; y bajo cuando 2 o 3 tienen niveles bajos. Se solicitará la conformidad de su autor para su uso en este estudio.

#### **4.6 Procedimiento de recogida de datos**

Se invitará a participar en el estudio de forma presencial y a través de una carta a las enfermeras de los diferentes servicios que forman parte del área quirúrgica y anestesiología (anexo 2), asegurando el anonimato y la confidencialidad de los datos. Tras firmar el consentimiento informado (anexo 3) se les entregará un cuestionario creado por los investigadores que incluirá las variables independientes de datos demográficos y laborales y como variable dependiente las respuestas a los cuestionarios PSE-NWI y SBI (anexo 1). Se recogerán los cuestionarios en un sobre cerrado para mantener la confidencialidad.

#### **4.7 Análisis de datos: tipo de análisis y programa informático**

Se utilizará el programa estadístico SPSS versión 22.0. Se realizará un análisis descriptivo de todas las variables utilizando media y desviación estándar o mediana y valores mínimo y máximo según la distribución de las variables cuantitativas, y frecuencias y porcentajes para variables categóricas. Para explorar la posible relación entre variables se realizará el análisis de la varianza (ANOVA) y la prueba de la ji cuadrado. El grado de significación estadística utilizado será  $p < 0.05$ .

## **5- ASPECTOS ÉTICOS**

Este proyecto tiene en cuenta las consideraciones éticas de la Declaración de Helsinki, la Declaración universal de los Derechos Humanos y Ley Orgánica 15/1999 de España por la cual se garantiza y protege la confidencialidad de datos. Y cumplirá con la normativa siguiente:

- Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. En observancia a esta ley los datos de carácter personal recogidos en este estudio pasarán a formar parte de un fichero automatizado que reúne las medidas de seguridad de nivel alto.
- Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.
- Ley 14/2007, de 3 de julio, de Investigación biomédica.

Los cuestionarios (anexo 1) estarán identificados por un código numérico que corresponderá a cada participante incluido en el estudio. La relación de los códigos y los datos de identificación de los participantes estarán en un documento fuente que custodiará y manejará exclusivamente el investigador principal.

El estudio no se iniciará hasta haber obtenido la autorización del Comité Ético de Investigación Clínica del Hospital Clínico y todos los sujetos seleccionados expresen por escrito su consentimiento de participación (anexo 3). Además se obtendrá la aprobación del estudio por la CAP de enfermería del Área Quirúrgica y Directora de Enfermería del centro.

## **6- DIFICULTADES Y LIMITACIONES**

La limitación principal, al ser un único centro para la realización de este proyecto, será la dificultad de reclutar participantes si los profesionales de enfermería se niegan a participar debido a situaciones personales, experiencias anteriores negativas o que no quieran responder algunas preguntas. Para minimizar la baja participación, se solicitará tanto de forma presencial como por carta su colaboración y se hará hincapié en que todos los datos obtenidos sean anónimos y estarán codificados.

Otra limitación será la extrapolación de los resultados obtenidos a otros centros y colectivos profesionales, ya que este estudio se centra únicamente en el colectivo de profesionales de enfermería y un único hospital terciario, lo que limita la extrapolación de los resultados a otros colectivos o centros. Sin embargo, el tamaño de la muestra es posible alcanzar en el HCB y la potencial recopilación de datos con instrumentos válidos y fiables apoyan la viabilidad de este estudio.

## **7- APLICABILIDAD Y UTILIDAD PRÁCTICA**

Este estudio se inicia con el fin de describir los factores del entorno asistencial que condicionan el desarrollo profesional y la gestión del dolor crónico y el dolor en los pacientes sometidos quirúrgicamente, analizado por los profesionales de enfermería que trabajan en el área quirúrgica y anestesiología del Hospital Clínico de Barcelona. La identificación de dichos factores permitirá en un futuro diseñar un programa de gestión que genere acciones para mejorar y/o transformar los cuidados a los pacientes con dolor crónico y los pacientes sometidos quirúrgicamente.

Para desarrollar un programa de gestión de buena práctica clínica y de calidad asistencial en el área quirúrgica y anestesiología es necesario acercarse a la realidad de las enfermeras que trabajan en dichas áreas, vincularlas y hacerlas protagonistas del cambio. Por ello es preciso conocer su percepción sobre su entorno de trabajo, satisfacción laboral y situación emocional.

## **8- PRESUPUESTO**

<b>Personal</b> No se precisa la contratación de personal	0€
<b>Bienes y servicios</b> Material fungible Inscripciones a congresos (nacional e internacional) Subcontratación de un servicio estadístico para el análisis de los datos del estudio Subcontratación de un servicio de traducción y revisión de inglés para las futuras publicaciones científicas	800€ 1000€ 800€ 500€
<b>Viajes</b> Asistencia a congresos nacionales para un asistente. Asistencia a congresos internacionales para un asistente.	400€ 600€
<b>TOTAL</b>	4.100,00 €

## 9- CRONOGRAMA

2019	E n e r o	F e b r e r o	M a r z o	A b r i l	M a y o	J u n i o	Ju lio - A g o s t o	S e p t i e m b r e	O c t u b r e	N o v i e m b r e	D i c i e m b r e	Año 2020
Análisis bibliográfico												
Elaboración de documentación												
Solicitud CEIC Hospital Clínico												
Presentación proyecto al TFM												
Presentación proyecto a Dirección Hospital Clínico												
Captación de los participantes												
Obtención del consentimiento informado												
Entrega y recolección de cuestionarios												
Procesamiento de la información												
Análisis de la información												
Elaboración de los informes												
Redacción de manuscrito para revistas científicas												
Presentación en Congreso y/o Jornada de Enfermería												



## **BIBLIOGRAFÍA**

1. Cardioteca.com[internet].Madrid:Cardiologia;2014 [actualizado 12 jun 2014;citado 26 abr 2019].Disponible:  
<https://www.cardioteca.com/cardiologia-clinica-blog/148-cardiologia-clinica-miscelanea/1065-estudio-rn4cast-menos-enfermeria-y-menor-cualificacion-por-la-crisis-economica-implica-mayor-mortalidad.html>
2. De Pedro Gómez, J., Morales Asencio, J. M., Sesé Abad, A., & Bennasar Veny, M. (2009). Validación y adaptación al español de la escala del entorno de práctica enfermera del Nursing. *Metas de enfermería*, 12(7), 65-73.
3. Fuentelsaz-Gallego, C., Moreno-Casbas, T., López-Zorraquino, D., Gómez-García, T., & González-María, E. (2012). Percepción del entorno laboral de las enfermeras españolas en los hospitales del Sistema Nacional de Salud.
4. Sermeus W, Aiken LH, van den Heede K, et al. Nurse forecasting in Europe (RN4CAST): rationale, design and methodology. *BMC Nurs*. 2011; 10:6.
5. Aiken LH, Sermeus W, Van den Heede K, Sloane DM, Busse R, McKee M, et al. Patient safety, satisfaction, and quality of hospital care: cross sectional surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States. *BMJ*. 2012 Mar 20;344:e1717.
6. Maslach C, Jackson SE. The Maslach Burnout Inventory. 2nd ed. Pal Alto, California: Consulting Psychologists Press; 1986. p. 20.
7. De Pedro-Gómez, J. D., Morales-Asencio, J. M., Sesé Abad, A., Bennasar Veny, M., Artigues Vives, G., & Perelló Campaner, C. (2011). Nursing practice settings and competence to incorporate evidence into decisions: analysis of the situation in the Balearic Islands (Spain). *Gaceta sanitaria*, 25(3), 191-197.
8. Fuentelsaz-Gallego, C., Moreno-Casbas, M. T., & González-María, E. (2013). Validation of the Spanish version of the questionnaire Practice Environment Scale of the Nursing Work Index. *International Journal of Nursing Studies*, 50(2), 274-280.
9. Grau-Alberola, E., Gil-Monte, P. R., García-Juesas, J. A., & Figueiredo-Ferraz, H. (2010). Incidence of burnout in Spanish nursing professionals: A

- longitudinal study. *International Journal of Nursing Studies*, 47(8), 1013-1020.
10. Orts MI. Válidez de contenido del Practice Environment Scale of the Nursing Work Index (PSE-NWI) en el ámbito europeo [master thesis]. Alicante: Universidad de Alicante; 2011. 261p.
11. Albar Marín M.<sup>a</sup> J., García-Ramírez M.. Social support and emotional exhaustion among hospital nursing staff. *Eur. J. Psychiat.* [Internet]. 2005 Jun [citado 2018 Ene 12]; 19( 2 ): 96-106.
12. Sillero A, Zabalegui A. Organizational Factors and Burnout of Perioperative Nurses. *Clin Pract Epidemiol Ment Health*. 2018 May 31;14:132-142. doi: 10.2174/1745017901814010132. eCollection 2018. PubMed PMID: 29997680; PubMed Central PMCID: PMC5997854.
13. Miguel Martín M. N. de, Losa Iglesias M., Silva do Rosario T., Salvadores Fuentes P., Gómez-Arnáu J. I., Díaz-Cañabate et al . Grado de conocimientos y actitudes de la enfermería de la Comunidad Autónoma de Madrid (CAM) ante el dolor: diplomados en enfermería y profesionales. *Rev. Soc. Esp. Dolor* [Internet]. 2012 Dic [citado 2019 Mayo 05]; 19( 6 ): 293-300. Disponible en:
14. IASP. Pain terms: A list with definitions and notes on usage- *Pain*. 1979;14: 205-08.
15. Encuesta Nacional de Salud 2013-2014. INE-MSSSI [sede web] Estado de salud (estado de salud percibido, enfermedades crónicas, calidad de vida, dependencia funcional)  
[http://www.ine.es/ss/Satellite?L=es\\_ES&c=INESeccion\\_C&cid=1259926692949&p=1254735110672&pagename=ProductosYServicios%2FPYSLayout](http://www.ine.es/ss/Satellite?L=es_ES&c=INESeccion_C&cid=1259926692949&p=1254735110672&pagename=ProductosYServicios%2FPYSLayout).
16. Covarrubias-Gómez A, Guevara-López U. ¿Que son las clínicas del dolor? *Revista Digital Universitaria* 2006;7. Disponible en <http://www.revista.unam.mx>.
17. Goberna Iglesias, M. J., Mayo Moldes, M., & Lojo Vicente, V. (2014). Gestión y actuación enfermera en la unidad de dolor crónico. *Revista de la Sociedad Española del Dolor*, 21(1), 50-58.
18. De la Calle JL, Abejón D, Cid J, del Pozo C, Insausti J, López E. Estándares de calidad asistencial y catálogo de procedimientos de las unidades de dolor crónico. *Rev Soc Esp Dolor* 2010; 17:114-33.

19. Castro, J. J. H., Barón, A. J., & Sussman, C. A. (2005). Organización y evaluación de una Clínica de Dolor. *Medicina del Dolor*, 406
20. Needleman J, Kurtzman ET, Kizer KW. Performance measurement of nursing care: state of the science and the current consensus. *Med Care Res Rev.* 2007;64:10S-43S.
- 21-Hernández Cantoral Alicia, Zárate Grajales Rosa A.. Hospital magnético: Escenario ideal que garantiza calidad del cuidado y la satisfacción laboral en enfermería. *Enferm. Univ [revista en la Internet]*. 2011Jun [citado 2019 Mayo 06] ; 8( 2 ): 25-32. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000200005&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000200005&lng=es).
- .

## **ANEXOS**

**Tabla 1:** Definición operacional de las variables demográficas, formación, laborales y resultado.

<b>Nombre</b>	<b>Definición operativa</b>	<b>Nivel de medición</b>	<b>Valores</b>	<b>Fuente recolección información</b>
<b>Datos demográficos</b>				
Genero	Termino que abarca masculino y femenino cuyas características biológicas y socioculturales son diferentes.	Categórica dicotómica	1= Femenino 2= Masculino	Cuestionario de recogida de datos
Edad	Comprendida como el tiempo en que una persona ha vivido desde que nació hasta la fecha expresado en años cumplidos	Categórica politómica	1 = 20 a 30 años 2= 30 a 40 años 3= 40 a 50 años 4= 50 a 60 años 5= + 60 años	Cuestionario de recogida de datos
Estado Civil	Conjunto de situaciones jurídicas que relacionan a cada persona con la familia de donde proviene, o con la familia que ha formado.	Categórica politómica	.1 = Soltero 2 = Divorciado .3=Casado/ en pareja 4 = Viudo	Cuestionario de recogida de datos
Hijos	Descendiente directo	Categórica dicotómica	1= Si 2= No	Cuestionario de recogida de datos
Número de hijos	Número de descendientes directos	Categórica politómica	1= 1 2= 2 3= 3 4= 4 5= +4	Cuestionario de recogida de datos

Cuidar familiar dependiente	Comprendido por la ayuda requerida a una persona que no puede valerse por sí misma y precisa asistencia	Categórica dicotómica	1= Si 2= No	Cuestionario de recogida de datos
<b>Datos formación</b>				
Nivel de estudios universitarios	Comprende la titulación necesaria para ejercer como enfermero	Categórica dicotómica	1= DUE 2 =Grado en enfermería	Cuestionario de recogida de datos
Nivel de estudios post diplomatura o post graduado	Comprende la titulación continuada en el ámbito de ciencias de la salud	Categórica politómica	1= Postgrado título propio 2= Postgrado universitario 3 =Máster título propio 4= Máster universitario 5= Doctorado	Cuestionario de recogida de datos
Nivel de estudios en formación continuada	Comprende la formación continua en dolor farmacología	Categórica dicotómica	1=Formación continuada específica en dolor 2= Formación continuada en farmacología	Cuestionario de recogida de datos
Tiempo realización formación continua específica en dolor	Comprendida en el tiempo en que la persona ha realizado formación continua que incluyera el dolor expresado en meses	Categórica politómica	1= < 1 mes 2=1- 3 meses 3= 3- 6 meses 4= 6-9 meses 5= 9-12 meses 6= ≥ 1 año	Cuestionario de recogida de datos

Nombre	Definición operativa	Nivel de medición	Valores	Fuente recolección información
Participación en formación continuada de su instituto o dirección de enfermería	Comprende la formación continua oferta desde dirección de enfermería o los diferentes institutos clínicos	Categórica dicotómica	1= Si 2= No	Cuestionario de recogida de datos
<b>Datos laborales</b>				
Experiencia	Comprendida como el tiempo en que una persona ha ejercido como enfermero/a hasta la fecha actual expresado en años cumplidos	Categórica politómica	1= < 5 años 2= 5-10 años 3=10-20 años 4= ≥ 20 años	Cuestionario de recogida de datos
Experiencia en puesto actual	Comprendida como el tiempo en que una persona ha ejercido como enfermero/a hasta la fecha actual expresado en años cumplidos	Categórica politómica	1= < 5 años 2= 5-10 años 3=10-20 años 4= ≥ 20 años	Cuestionario de recogida de datos
Nivel de carrera profesional en la institución	Sistema de promoción interna del hospital clínic de Barcelona	Categórica politómica	1= Nivel 1 2= Nivel 2 3= Nivel 3 4= Nivel 4 5= Nivel 5	Cuestionario de recogida de datos
Turno laboral	Comprende el horario en que realiza su jornada laboral	Categórica politómica	1= Mañanas 2= Tardes 3= Noches 4= Fines de semana 5= Suplencias	Cuestionario de recogida de datos

Ratios pacientes que están a su cargo	Comprende el número de pacientes al cuidado de cada profesional de enfermería	Cuantitativa numérica	0 a 24 número total de pacientes	Cuestionario de recogida de datos
Equipo de enfermería	Profesionales que forman parte del equipo de enfermería	Categórica politómica	1=TCAEs 2=Nutricionista 3= Camillero 4= Fisioterapeuta 5= Administrativo 6= Otros	Cuestionario de recogida de datos
Ambito asistencial <b>PES-NWI</b>	Comprende la percepción de las enfermeras que trabajan en el hospital Clínic sobre su entorno laboral y la calidad de los cuidados que prestan, así como su satisfacción con el trabajo	Categoría politómica	1=Totalmente en desacuerdo 2=en desacuerdo 3=de acuerdo 4=Totalmente de acuerdo	Cuestionario de recogida de datos
Cuestionario Spanish Burnout Inventory <b>SBI</b>	Comprende los sentimientos y actitudes de las enfermeras que trabajan en el hospital Clínic sobre su trabajo y hacia los pacientes. Su función es medir el desgaste profesional	Categoría politómica	0 = Nunca 1 = Pocas veces al año o menos 2 = Una vez al mes o menos 3 = Unas pocas veces al mes o menos 4 = Una vez a la semana 5 = Pocas veces a la semana 6 = Todos los días	Cuestionario de recogida de datos

Identificación:

## **Anexo 1 Cuestionario de recogida de datos**

### **CUESTIONARIO DE RECOGIDA DE DATOS**

**“Factores que condicionan el entorno laboral y control del dolor por el personal de enfermería de anestesiología del hospital Clínic de Barcelona.”**

#### **DATOS DEMOGRÁFICOS**

**Por favor, responda con una X en la casilla de las siguientes preguntas:**

##### **C1.1 Sexo**

C1.1.1 ☐ Femenino

C1.1.2 ☐ Masculino

##### **C1.2 Edad**

C 1.2.1 ☐ 20 a 30 años

C 1.2.2 ☐ 30 a 40 años

C 1.2.3 ☐ 40 a 50 años

C 1.2.4 ☐ 50 a 60 años

C1.2.5 ☐ + 60 años

##### **C1.3 Estado civil**

C1.3.1 ☐ Soltero

C1.3.2 ☐ Divorciado

C1.3.3 ☐ Casado/ en pareja

C1.3.4 ☐ Viudo

##### **C1.4 Tiene hijos**

C1.4.1 ☐ Si

C1.4.2 ☐ No

##### **C1.5 Número de hijos**

C1.5.1 ☐ 1

C1.5.2 ☐ 2

C1.5.3 ☐ 3

C1.5.4 ☐ 4

C1.5.5 ☐ +4



**C1.6 Cuida de algún familiar dependiente**C1.6.1 ☐ SíC1.6.2 ☐ No**DATOS FORMACIÓN****C2.1 Estudios universitarios:**C2.1.1 ☐ DUEC2.1.2 ☐ Grado en enfermería**C2.2 Estudios post diplomado o post graduado:**C2.2.1 ☐ Postgrado título propioC2.2.2 ☐ Postgrado universitarioC2.2.3 ☐ Máster título propioC2.2.4 ☐ Máster universitarioC2.2.5 ☐ Doctorado**C2.3 Estudios en Formación continuada**C2.3.1 ☐ Formación continuada específica en dolorC2.3.2 ☐ Formación continuada en farmacología**C2.4 Tiempo transcurrido desde su formación:**C2.4.1 ☐ Último mesC2.4.2 ☐ Entre 1- 3 mesesC2.4.3 ☐ Entre 3-6 mesesC2.4.4 ☐ Entre 6-9 mesesC2.4.5 ☐ Entre 9-12 mesesC2.4.6 ☐ Más de 1 año**C2.5 Participa en la formación continua ofertada por su instituto o dirección de enfermería**C2.5.1 ☐ SíC2.5.2 ☐ No

**DATOS LABORALES****C3.1 Experiencia (años ejerciendo de enfermero/a en esta u otra entidad):**

- C3.1.1 ☐ Menos de 5 años  
C3.1.2 ☐ Entre 5-10 años  
C3.1.3 ☐ Entre 10-20 años  
C3.1.4 ☐ Más de 20 años

**C3.2 Experiencia (años ejerciendo en su puesto actual):**

- C3.2.1 ☐ Menos de 5 años  
C3.2.2 ☐ Entre 5-10 años  
C3.2.3 ☐ Entre 10-20 años  
C3.2.4 ☐ Más de 20 años

**C3.3 Nivel de carrera profesional en la institución**

- C3.3.1 ☐ Nivel 1  
C3.3.2 ☐ Nivel 2  
C3.3.3 ☐ Nivel 3  
C3.3.4 ☐ Nivel 4  
C3.3.5 ☐ Nivel 5

**C3.4 Turno laboral**

- C3.4.1 ☐ Mañanas  
C3.4.2 ☐ Tardes  
C3.4.3 ☐ Noches  
C3.4.4 ☐ Fines de semana  
C3.4.5 ☐ Suplencias

**C3.5 Ratio pacientes que están a su cargo**

TC3.5.....

**C3.6 Su equipo de enfermería está compuesto por:**

- C3.6.1 ☐ Auxiliar de enfermería  
C3.6.2 ☐ Nutricionista  
C3.6.3 ☐ Camillero  
C3.6.4 ☐ Fisioterapeuta  
C3.6.5 ☐ Administrativo  
C3.6.6 ☐ Otros

**CUESTIONARIO SOBRE ÁMBITO ASISTENCIAL  
CUESTIONARIO PES-NWI**

Por favor, Marque con una "X" su nivel de acuerdo con respecto a cada pregunta

	Totalmente en desacuerdo	en desacuerdo	de acuerdo	Totalmente de acuerdo
C4.1 Las enfermeras de plantilla están formalmente involucradas en la gestión interna del centro (juntas, órganos de decisión...)	1	2	3	4
C4.2 Las enfermeras del centro tienen oportunidades para participar en las decisiones que afectan a las distintas políticas que desarrolla el mismo	1	2	3	4
C4.3 Existen muchas oportunidades para el desarrollo profesional del personal de enfermería	1	2	3	4
C4.4 La dirección escucha y da respuesta a los asuntos de enfermería	1	2	3	4
C4.5 El/La directora/a de Enfermería es accesible y fácilmente "visible"	1	2	3	4
C4.6 Se puede desarrollar una carrera profesional o hay oportunidades de ascenso en la carrera clínica	1	2	3	4
C4.7 Los gestores enfermeros consultan con las enfermeras los problemas y modos de hacer el día a día	1	2	3	4
C4.8 Las enfermeras de plantilla tienen oportunidades para participar en las comisiones del centro, tales como la comisión de investigación, de ética, de infecciones...	1	2	3	4
C4.9 Los directivos enfermeros están al mismo nivel en poder y autoridad que el resto de directivos del centro	1	2	3	4
C4.10 Se usan los diagnósticos enfermeros	1	2	3	4
C4.11 Hay un programa activo de garantía y mejora calidad	1	2	3	4
C4.12 Existe un programa de acogida y tutelaje de enfermeras de nuevo ingreso	1	2	3	4
C4.13 Los cuidados de las enfermeras están basados en un modelo enfermero, más que un modelo biomédico	1	2	3	4
C4.14 La asignación de pacientes a cada enfermera existente favorece la continuidad de los cuidados ( P. ej. La misma enfermera cuida al paciente a lo largo del tiempo)	1	2	3	4
C4.15 Hay una filosofía común de Enfermería, bien definida, que impregna el entorno en el que se cuida a los pacientes	1	2	3	4
C4.16 Existe un plan de cuidados escrito y actualizado para cada paciente	1	2	3	4
C4.17 Los gestores del centro se preocupan de que los enfermeros proporcionen cuidados de alta calidad	1	2	3	4
C4.18 Se desarrollan programas de formación continuada para las enfermeras	1	2	3	4

C4.19 Las enfermeras del centro tienen competencia clínica adecuada	1	2	3	4
C4.20 La supervisora/coordinadora es una buena gestora y líder	1	2	3	4
C4.21 La supervisora/coordinadora respalda a la plantilla en sus decisiones, incluso si el conflicto es con personal médico.	1	2	3	4
C4.22 La supervisora/coordinadora utiliza los errores como oportunidades de aprendizaje y mejora, no como crítica	1	2	3	4
C4.23 La supervisora/coordinadora es compresiva y asesora y da apoyo a las enfermeras	1	2	3	4
C4.24 Se reconoce y elogia el trabajo bien hecho	1	2	3	4
C4.25 Hay suficiente plantilla de empleados para realizar adecuadamente el trabajo	1	2	3	4
C4.26 Hay suficiente número de enfermera diplomadas para proveer cuidados de calidad	1	2	3	4
C4.27 Los servicios de apoyo (celadores, administrativos...) son adecuados y facilitan estar más tiempo con los pacientes.	1	2	3	4
C4.28 Hay tiempo suficiente y oportunidad para discutir los problemas de cuidados con las otras enfermeras.	1	2	3	4
C4.29 Se realiza mucho trabajo en equipo entre médicos y enfermeras	1	2	3	4
C4.30 Entre los médicos y las enfermeras se dan buenas relaciones de trabajo.	1	2	3	4
C4.31 La práctica entre enfermeras y médicos está basada en una colaboración apropiada	1	2	3	4

Se suman las respuestas dadas a los ítems que se señalan:

Aspecto evaluado	Preguntas a evaluar	Valor total
Participación de las enfermeras en asuntos del hospital	1-9	
Fundamentos de enfermería para la calidad del cuidado	10-19	
Aptitud, liderazgo y apoyo de la supervisora	20-28	
Relaciones entre enfermeras y médicos	29-31	

Los hospitales se clasifican, según el PES-NWI, en: *favorable* si tenía 3 o 4 factores con puntuación media superior a 2,5; *mixto* en caso de tener 2 o 3 y *desfavorable* con 1 o ningún factor con dicha puntuación.

**CUESTIONARIO SPANISH BURNOUT INVENTORY (SBI)**  
**Cuestionario para el nivel de estrés emocional y agotamiento laboral.**

**Por favor, Marque con una "X" su nivel de acuerdo con respecto a cada pregunta:**

	Nunca	Pocas veces al año o menos	Una vez al mes o menos	Unas pocas veces al mes o menos	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días
C5.1 Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
C5.2 Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío	0	1	2	3	4	5	6
C5.3 Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado	0	1	2	3	4	5	6
C5.4 Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes	0	1	2	3	4	5	6
C5.5 Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	0	1	2	3	4	5	6
C5.6 Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa	0	1	2	3	4	5	6
C5.7 Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	0	1	2	3	4	5	6
C5.8 Siento que mi trabajo me está desgastando	0	1	2	3	4	5	6
C5.9 Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
C5.10 Siento que me he hecho más duro con la gente	0	1	2	3	4	5	6
C5.11 Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	0	1	2	3	4	5	6
C5.12 Me siento con mucha energía en mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
C5.13 Me siento frustrado en mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
C5.14 Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
C5.15 Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes	0	1	2	3	4	5	6

C5.16 Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa	0	1	2	3	4	5	6
	Nunca	Pocas veces al año o menos	Una vez al mes o menos	Unas pocas veces al mes o menos	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días
C5.17 Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes	0	1	2	3	4	5	6
C5.18 Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes	0	1	2	3	4	5	6
C5.19 Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	0	1	2	3	4	5	6
C5.20 Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	0	1	2	3	4	5	6
C5.21 Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada	0	1	2	3	4	5	6
C5.22 Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas	0	1	2	3	4	5	6

Se suman las respuestas dadas a los ítems que se señalan:

Aspecto evaluado	Preguntas a evaluar	Valor total
Cansancio emocional	1-2-3-6-8-13-14-16-20	
Despersonalización	5-10-11-15-22	
Realización personal	4-7-9-12-17-18-19-21	

Los resultados de cada subescala:

- Subescala de agotamiento emocional: valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Puntuación máxima 54.
- Subescala de despersonalización: valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. Puntuación máxima 30.
- Subescala de realización personal: evalúa los sentimientos de auto eficiencia y realización personal en el trabajo. Puntuación máxima 48.

## Anexo 2: Carta solicitud participantes



Mayo, 2019

Apreciado Compañero:

El proyecto **Factores que condicionan el entorno laboral y control del dolor del personal de enfermería de anestesiología del hospital Clínic de Barcelona**, es un estudio descriptivo y transversal que se realizará en vuestra unidad, con el que se pretende obtener información de los factores que condicionan el entorno laboral del personal de enfermería que trabajan en el área quirúrgica y anestesiología del Hospital Clínic de Barcelona y su repercusión en la gestión del dolor en los pacientes con dolor crónico y los pacientes sometidos quirúrgicamente.

Pedimos tu colaboración y participación si te interesa formar parte de este proyecto de investigación. Y para ello adjunto a este documento donde encontrarás un resumen del proyecto y un cuestionario autoadministrable.

Atentamente:

Equipo Investigador

### **Anexo 3: Resumen para los participantes**

#### **Factores que condicionan el entorno asistencial y control del dolor de las enfermeras de anestesiología del hospital Clínico de Barcelona**

Los profesionales de enfermería son el grupo profesional más grande del ámbito sanitario que cuida de la salud y proporciona la continuidad de la atención a las personas en los diferentes ámbitos asistenciales. Siendo directamente responsables de proporcionar intervenciones para la evaluación, manejo y alivio del dolor.

Es esencial que las enfermeras reconozcan que a menudo son la piedra angular dentro del equipo multidisciplinar y que tienen responsabilidades directas relacionadas en la gestión completada del dolor y adaptación del plan de actuaciones.

Las deficiencias en la gestión del dolor por la falta de educación de los profesionales de salud está documentada desde la década del los 70. La mejora de la gestión del dolor en los pacientes depende en gran medida de educar y capacitar a las profesionales de enfermería en este papel.

Este proyecto **Factores que condicionan el entorno asistencial y control del dolor de las enfermeras de anestesiología del hospital Clínico de Barcelona**, su objetivo principal es describir cuales son los factores que condicionan en el entorno laboral de los profesionales de enfermería para así poder disminuir la repercusión en los pacientes con dolor crónico y los pacientes sometidos quirúrgicamente.

La población de estudio estará formado por las enfermeras del área quirúrgica y anestesiología del hospital HCB.

Los procedimientos que se realizarán es la recolección de datos a través de los cuestionarios anónimos que consta de datos socio-demográficos, formativos y laborales. La utilización de estos datos se realizará de forma anónima. y tras recibir el consentimiento informado en el documento adjunto.

Los resultados esperados de la realización de este estudio es que permitirá en un futuro diseñar un programa de gestión del personal de enfermería del área quirúrgica y anestesiología que genere acciones para mejorar y/o transformar los cuidados a los pacientes con dolor crónico y el manejo del dolor de los pacientes sometidos a tratamiento quirúrgico.

Brindando así una mejor calidad asistencial a nuestros pacientes.